

частоте применения антигистаминных препаратов (цетиризин, фенкарол) 5,7 % и 25,6 % соответственно, в применении антибиотиков (цефтриаксон, амоксицилин, азитромицин) 14 % и 30 %, соответственно.

Выводы.

1. Вакцинация населения способствует более легкому течению заболевания, сокращению пребывания в стационаре, укорочению лихорадочного периода.

2. В ОАК у вакцинированных отмечаются более низкие показатели СОЭ, в БАК – более низкие показатели СРБ.

3. Антибактериальные препараты чаще использовались для лечения невакцинированных пациентов. Показаниями для антибиотикотерапии у детей были сведения об отягощенном преморбидном фоне и сохранении температуры более 3-х дней.

ЛИТЕРАТУРА

1. Mantel, C. Seasonal influenza vaccination in middle-income countries: Assessment of immunization practices in Belarus, Morocco, and Thailand. / C. Mantel, S.Y. Chu, T.B. Hyde [et al.] // Vaccine. – 2020. – Vol.10;38(2). – P. 212–219.

АКТИВНОСТЬ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ ГЛУБОКОМ ТЕРМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ КОЖИ У БЕРЕМЕННЫХ И НЕБЕРЕМЕННЫХ КРЫС

Стасевич Д. Д.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук Ковальчук-Болбатун Т. В.

Актуальность. Проблема лечения термического ожога кожи у беременных остается актуальной в связи с недостаточным исследованием патологических процессов, происходящих в организме будущей матери с термическим поражением. В качестве одного из первостепенных факторов патогенеза полиорганной недостаточности при термических ожогах выделяют чрезмерную активацию свободнорадикальных процессов, что в сочетании с истощением антиоксидантной защиты создает угрозу развития окислительного стресса [1, 2]. Учитывая недостаточное исследование этих процессов у беременных с термическим повреждением, представляется целесообразным изучение свободнорадикальных процессов в эксперименте.

Цель. Оценить активность свободнорадикальных процессов при глубоком термическом ожоге кожи у беременных и небеременных крыс.

Методы исследования. Экспериментальное исследование проводилось на 18 самках белых крыс массой 200-220 г., которые были разделены на две группы. Контрольную группу составили небеременные крысы-самки с глубоким термическим ожогом кожи, опытную – крысы с глубоким термическим ожогом кожи, полученным в раннем периоде беременности. Согласно Европейской конвенции о гуманном обращении с лабораторными животными ожог наносили после введения тиопентала натрия (внутрибрюшинно, в дозе 50 мг/кг). Методика выполнения экспериментальной травмы предусматривала ожог III степени освобожденной от шерсти кожи спины. Ожог наносили горячей жидкостью (вода) 99-100°C в течение 15 секунд при помощи специально разработанного устройства [3]. В результате воздействия термического агента создавались унифицированные ожоговые раны площадью 12 см², что составляло 4 % от площади всей поверхности тела. Под адекватным наркозом через 3 суток после травмы животные выводились из эксперимента, производился забор крови путем интракардиальной пункции. Активность свободнорадикальных процессов оценивали по содержанию первичных – диеновые конъюгаты (ДК), промежуточных – малоновый диальдегид (МДА) продуктов перекисного окисления липидов и по концентрации стабильных метаболитов оксида азота – нитрат/нитритов в плазме крови.

Результаты и их обсуждение. Содержание продуктов перекисного окисления липидов в группе беременных крыс с термической травмой отличалось значительным подъемом концентрации ДК в плазме крови 2,4 (1,8; 2,8) D₂₃₃/мл (p<0,05) в сравнении с контролем 1,9 (1,7; 2) D₂₃₃/мл. Уровень МДА в опытной группе составил 3,8 (3,4; 4,4) ед/мл, в контрольной – 3,6 (3,5; 3,8) ед/мл. Концентрация стабильных метаболитов оксида азота в обеих группах была на одном уровне, опыт – 21,59 (18,73; 23,81) мкмоль/л, контроль – 21 (20,96; 23,2) мкмоль/л.

Выводы. Глубокий термический ожог кожи у беременных крыс в сравнении с небеременными самками сопровождается более выраженной активностью свободнорадикальных процессов в острый период ожоговой травмы, которая проявляется высоким уровнем ДК и МДА в плазме крови.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вильдяева, М. В., Инчина, В. И. Обоснование эффективности применения препарата антиоксидантного типа действия мексиданта в комплексном лечении ожоговой травмы // Медицинские науки. – 2015. – № 1. – С. 46–50.
2. Состояние антиоксидантной системы внутренних органов крыс при ожоговой болезни / Л. Г. Нетюхайло, Т. А. Сухомлин, Я. А. Басараб и др. // Бюллетень сибирской медицины. – 2014. – Т. 13, № 3. – С. 51–56.
3. Устройство для моделирования ожоговой раны у лабораторного животного: полез. модель ВУ 7927 / А. В. Глуткин, Т. В. Ковальчук, В. И. Ковальчук. – Оpubл. 28.02.2012.